


19 décembre 2014

FLASH INFO - « SPECIAL META »

Référencement d'offres « frais de santé » par l'UIMM, dans le cadre de l'obligation de généraliser votre couverture complémentaire santé à tous vos salariés à compter du 1er janvier 2016

À compter du 1er janvier 2016 au plus tard, tous les salariés doivent bénéficier, au sein de leur entreprise, d'une couverture collective et obligatoire en matière de complémentaire santé.

Dans ce cadre, et malgré un contexte juridique peu lisible, l'UIMM tient à apporter son soutien aux entreprises adhérentes qui le souhaitent, en **référençant plusieurs solutions assurantielles** considérées comme adaptées aux entreprises de la branche de la métallurgie.

I. Le contexte de la généralisation de la complémentaire santé

▪ *Calendrier légal*

Pour mémoire, la loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013 (article 1er) fixe un calendrier en deux temps, s'agissant de l'obligation de généraliser la complémentaire santé :

- en premier lieu, les branches professionnelles devaient négocier un accord collectif de branche sur le sujet, avant le 1er juillet 2014 ;
- à défaut d'accord de branche à compter de cette date, la loi impose aux entreprises de prendre le relai, pour mettre en place une couverture complémentaire santé au plus tard à compter du 1er janvier 2016 (par accord collectif d'entreprise ou, *in fine*, par décision unilatérale de l'employeur).

▪ *Contexte de la branche de la métallurgie*

La branche de la métallurgie a engagé des négociations sur la généralisation de la couverture complémentaire santé dès le mois d'avril 2013. Ces négociations ont par la suite été suspendues, et finalement closes, en raison des incertitudes du contexte réglementaire.

Aucun accord de branche n'ayant pu être signé avec les organisations syndicales, **il revient aujourd'hui aux entreprises de la branche de mettre en place, à leur niveau, une couverture complémentaire santé pour leurs salariés d'ici au 1er janvier 2016**, conformément aux exigences légales imposées en la matière. Dans ce cadre, les contrats d'assurance souscrits devront présenter certaines caractéristiques impératives (et notamment respecter des obligations minimales et maximales de prises en charge, pour certaines prestations).

Malgré l'absence d'accord de branche, l'UIMM a la volonté d'accompagner les entreprises adhérentes dans la mise en œuvre de leur obligation.

II. Le référencement de quatre offres en matière de complémentaire santé

▪ *Présentation de la démarche de référencement*

Afin d'aider les entreprises qui le souhaitent et qui ne seraient pas encore « équipées », l'UIMM a procédé au référencement de quatre offres assurantielles « à choix multiples » en matière de complémentaire santé (après mise en œuvre d'une consultation rigoureuse).

Cette démarche de référencement a pour but d'apporter un service aux entreprises, en leur donnant la possibilité, pour celles qui le souhaiteraient, d'adhérer simplement, directement et rapidement à l'un des contrats d'assurance complémentaire santé référencé par l'UIMM, chacun offrant la sécurité juridique attendue pour de tels contrats.

Les quatre offres référencées par l'UIMM sont adaptées aux entreprises de la branche, dans la mesure où elles présentent un équilibre « garanties - coût - qualité de service » qui a paru satisfaisant (même si leur présentation résumée est difficile, compte tenu de la diversité des variantes offertes).

Cette diversité des variantes doit justement permettre de répondre à la diversité des besoins et des situations des entreprises, chacune prévoyant :

- trois niveaux de garanties possibles (un premier niveau « socle » imposé par la loi a minima, et deux niveaux supérieurs, au choix des entreprises),
- au-delà de la couverture des seuls salariés, la possibilité d'une couverture de leurs ayants-droit (de manière facultative ou obligatoire, au choix des entreprises).

▪ *Information sur les offres référencées*

A titre informatif, un résumé de chacune des offres est joint au présent courrier. Un « mode d'emploi » destiné à vous aider dans la lecture des offres et la mise en place des garanties dans l'entreprise est également joint.

Les organismes assureurs vont prochainement commencer à présenter plus en détails les conditions d'application de leur offre référencée, à partir de début 2015.

Sans attendre, votre chambre syndicale territoriale se tient à votre disposition, afin de répondre à vos questions et vous apporter toute information complémentaire. Dans ce cadre, plusieurs réunions d'information auront d'ailleurs lieu, sous forme de web-conférence, dans le courant du mois de janvier 2015 (les dates exactes de ces réunions vous seront communiquées prochainement, afin que vous puissiez vous y inscrire si vous le souhaitez).

PJ : mode d'emploi et résumé des quatre offres référencées